

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711080 - SELMA HABIBAH

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	ax: cukup baik, kurang menggali faktor resiko timbulnya keluhan, perlu juga menanyakan juga keluhan lain terkait dng daerah yang diinervasi nVII, blm cek sensoris nVII, untuk kasus seperti ini harusnya px fisik tetap mulai dr KU, VS, antro, TTV, generalis, dd tertukar dengan dx, ini kan tdk ada tanda UMN kok bs di dx stroke? terapi salah, tdk edukasi,
IPM 1 - MLBM	Pemeriksaan fisik belum menggunakan sarung tangan, tidak cuci tangan terlebih dahulu. untuk panjang luka sebesar itu, spuit 1 cc bukan pilihan yg tepat untuk anastesi. irigasi dengan spuit 3cc juga kurang pas ya dek. jahitan baru berhasil 1, oke. namun kehabisan waktu. edukasi belum sempat.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Ax: baik. bisa ditanyakan derajat nyeri saat ini ya. PxFisik: cukup. PxPenunjang: sudah meminta foto rotgen, sebisa mungkin regio nya lengkap ya, interpretasi rotgen nya dipelajari lagi ya. cek AU interpretasi benar, cek darah rutin interpretasi cukup. Dx/dd: dx nya dilengkapi ya, dd cukup. Tx: oke, Komunikasi: oke.
IPM 3 INTEGUMENTUM	anamnesis kurang, dosis frekuensi obat belum obat gatal belum diresepkan
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	ic sudah menjelaskan tujuan, cara, risiko dan persetujuan oke - di skenario di atas meja sudah ada hasil px tanda vital dll tidak perlu dilakukan ya - baca perintah soal baik-baik - px batas hepar pasien tidak perlu tarik nafas - kenapa periksa batas hepar dan lien apa kecurigaan penyakitnya? apakah px tsb relevan? - pasien di palpasi saja sakit - teknik pemeriksaan mc burney dan rebound tenderness harus jelas terlihat dilepasnya lakukan dengan cepat/tiba2- interpretasi px darah rutin baik, untuk interpretasi ro abd salah - dx oke, dd salah -
IPM 5 ENDOKRIN	Ax: ok, lain lain oke , Px penunjang: oke, Dx: oke, Farmakoterapi: sudah benar namun belum ditulis sediaan karena mempengaruhi jumlahnya butuh berapa fl, komunikasi dan edukasi: ok
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	penggalian tentang RPS muntahnya kurang: warnanya, konsistensi, jumlah muntah. Riwayat penggunaan obat nyeri tidak tergal, kebiasaan merokok belum ditanyakan.suaranya lembut sekali, di sebelah ada proyek jadi suara kurang terdengar. Fiksasi NGT bisa latihan lagi.
IPM 7 NEUROLOGI 1	Obat sudah sesuai, tapi dosis keliru.
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: selesaikan dulu alo anamnesisnya cari apa yang perlu di cari di pengantar nanti baru dikonfirmasi dari POV pasaian, pasien tidak kompatible menjawab maka pengantar menyam0paiakn dari POV penantar, hal ini akan membuat pasien menjadi bingung. selesaiakn 1 1 fokus dulu alo atau auto anamnesis ya. Px mental: validasi sulu perasaan pasien kemudian sapa dan yakinkan ke pasien bahwa pasien aman bercerita. saat pemeriksaan ke pasien fokus pada oasiennya ya janagna loncat - loncat ke pengantar-pasien nanti pasien bingung mengolah informasinya. jangan berikan ide pada pasien ya. px fisik:ok. fokus pada pengantar ataupunisne ya jangan di camour nanti pasiennya bingung, pasien dengan kondisi ini sulit berfikir sehingga pertanyaan komoleks seringkali menyulitkan pasien. DX: ok, dd baik. belum membuat resep dan edukasi